



# Tilsynsrapport København Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning  
Plejhjemmet Kærbo

Uanmeldt ordinært tilsyn 2022

# INDHOLD

1.	FORMALIA .....	4
2.	VURDERING .....	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING .....	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER .....	6
3.	DATAGRUNDLAG .....	8
3.1	INTERVIEW MED LEDELSE .....	8
3.2	OBSERVATIONSSTUDIER .....	10
3.3	INTERVIEW MED BORGERE .....	13
3.4	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE .....	18
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	23
4.1	FORMÅL .....	23
4.2	METODE .....	23
4.3	VURDERINGSSKALA.....	24
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	24
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER .....	25
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER .....	26

## FORORD

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interview med leder, gruppeinterview med medarbejdere, observationsstudie samt beboerinterviews. For hvert mål foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af tilsynets formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.

*Med venlig hilsen*

Birgitte Høberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig

Mette Norré Sørensen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0475  
Mail: [meo@bdo.dk](mailto:meo@bdo.dk)  
Projektansvarlig

**Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.**



# 1. FORMALIA

Oplysninger om Plejehjemmet og tilsynet
Navn og Adresse: Plejehjemmet Kærbo, Rothesgade 12, 2100 København Ø
Leder: Jannie Vestergaard
Antal boliger: 53 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 10. marts 2022
Datagrundlag: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejehjemmets ledelse</li><li>• Observationsstudier</li><li>• Tilsynsbesøg hos otte beboere</li><li>• Gruppeinterview med tre medarbejdere (tre social- og sundhedsassistenter)</li></ul>
Tilsynsførende: Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske Pernille Hansted, Senior manager og økonoma/DP i ledelse

## 2. VURDERING

### 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på Plejehjemmet Kærbo. Den samlede tilsynsvurdering er, jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 4.3:

#### *Meget tilfredsstillende*

##### **Interview med ledelsen:**

Tilsynet vurderer, at der er arbejdet målrettet med opfølgning på anbefalingerne fra 2021-tilsynet, og at plejehjemmet arbejder med relevante fokusemner i kvalitetsarbejdet. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at plejehjemmets organisering understøtter det systematiske kvalitetsarbejde.

##### **Observationsstudier:**

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudierne foregår en venlig og respektfuld kommunikation og adfærd, hvor beboernes autonomi respekteres. Dog vurderer tilsynet, at en medarbejder ikke understøtter dialog ved frokostmåltidet. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en rehabiliterende tilgang, hvor beboerne gives mulighed for at anvende deres ressourcer, svarende til deres funktionsniveau.

I begge observationsstudier vurderes det, at medarbejderne har tilrettelagt arbejdet hensigtsmæssigt, så de nødvendige hjælperedskaber er til rådighed, og der ikke forekommer unødige afbrydelser. Det er tilsynets vurdering, at en medarbejder under frokostmåltidet udviser stor forståelse for værtsrollen og understøtter 'Det Gode Måltid'.

Tilsynet vurderer, at den faglige indsats under begge observationsstudier udføres på korrekt vis efter relevante faglige retningslinjer og med udgangspunkt i beboernes behov.

Medarbejderne udviser en respektfuld, venlig og imødekommende kommunikation og adfærd på fællesarealerne over for både beboere og udefrakommende gæster. Tilsynet vurderer, at en seddel med personfølsomme oplysninger ikke er forsvarligt opbevaret.

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet har et varieret tilbud om aktiviteter, og at der på tilsynsdagen ses flere eksempler på social intervention.

##### **Interview med beboerne:**

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tryghed, livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen på plejehjemmet. Det er tilsynets vurdering, at en beboer oplever, at aftaler vedrørende beboerens venderegime ikke overholdes af alle medarbejdere. Det er samtidig tilsynets vurdering, at afdelingslederen har reageret herpå. Tilsynet vurderer, at størstedelen af beboerne ikke har talt med medarbejderne om ønsker til livets afslutning, og at flere beboere udtrykker ikke at have behov herfor. Det er tilsynets vurdering, at en beboer glæder sig over, at emnet er drøftet på et møde.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever at få den hjælp til personlig pleje, som de har behov for, og at de anvender deres ressourcer i størst muligt omfang. Det vurderes dog, at en beboer ikke konsekvent får udleveret sin medicin rettidigt, og beboeren oplever, at medicinadministrationen jævnligt finder sted med meget korte intervaller. Beboerne ses soignerede i overensstemmelse med deres levemåde. Det vurderes, at beboernes boliger og hjælpemidler i tre tilfælde ikke er tilstrækkeligt rengjorte. Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever kontinuitet i plejen, og de udtrykker kendskab til flere af de faste medarbejdere.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever en venlig og respektfuld omgangstone og adfærd på plejehjemmet, samt at deres privatliv respekteres. Beboerne oplever et varieret aktivitetsudvalg, som de anvender i det omfang, de hver især ønsker. Tilsynet vurderer, at tre af beboerne har erfaringer med overgange mellem hospital og plejehjem, og de beskriver tilfredshed herved. Beboerne oplever et godt samarbejde mellem medarbejderne og hospitalet/lægen og internt på plejehjemmet.

Tilsynet vurderer, at beboerne har forskellige opfattelser af madens kvalitet. Flere af beboerne udtrykker mindre tilfredshed med særligt kvaliteten og variationen af aftensmåltidet. Det vurderes, at tre beboere har deltaget i madmøder med køkkenet, og at beboerne er i tvivl om effekten heraf. De beboere, der spiser i fællesstuen, oplever, at stemningen er god og hyggelig.

#### Interview med medarbejderne:

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for aktuelle emner i kvalitetsarbejdet. Medarbejderne kan på en særdeles tilfredsstillende måde redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre en respektfuld kommunikation og for beboernes autonomi.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende tilgang, og hvorledes det tværfaglige samarbejde er synligt for beboeren i hverdagen.

Medarbejderne har kendskab til, hvor der kan søges information om en beboers ønsker til genoplivning, og de har fokus på at sikre en god arbejdsgang for samtaler med beboerne i relation hertil. Det vurderes, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for faktorer, der skaber tryghed og sikkerhed for beboerne, herunder hvordan gældende retningslinjer sikres ved medicinadministration. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for arbejdsgange i relation til plejen og dokumentationsarbejdet samt ved ændringer i beboernes helbredstilstande. Medarbejderne har faglig forståelse for arbejdet med instrukser, VAR, besøgsplaner og handlingsanvisninger, og hvorledes redskaberne anvendes i hverdagens praksis.

## 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på plejehjemmet:

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at en medarbejder ikke understøtter dialog ved frokostmåltidet.	Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at alle medarbejdere har kendskab til værtsrollen ved måltidet, i forhold til at understøtte dialog og god stemning.
Tilsynet bemærker, at der hænger en seddel med personfølsomme oplysninger synligt fremme i en afdelings fælleskøkken.	Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at beboernes personfølsomme oplysninger opbevares forsvarligt og i overensstemmelse med GDPR-regler.
Tilsynet bemærker, at en beboer ikke oplever, at beboerens venderegime overholdes af alle nattevagter. Tilsynet anerkender, at afdelingslederen er informeret, og allerede har handlet på den konkrete sag.	Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at alle medarbejdere følger de aftalte forebyggende og sundhedsfremmende indsatser hos beboerne.
Tilsynet bemærker, at tre af beboernes boliger og kørestole ikke er tilstrækkeligt rengjorte.	Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt indføres en arbejdsgang, der sikrer tilfredsstillende renholdelse af beboernes boliger og hjælpemidler.

<p>Tilsynet bemærker, at en beboer oplever, at beboerens medicin og viskøse øjendråber ikke administreres i overensstemmelse med ordinationen fra lægen. Tilsynet bemærker ydermere, at dokumentationen og et skema på personalekontoret understøtter beboerens oplevelse.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at medarbejderne administrerer beboernes medicin og øjendråber i overensstemmelse med lægens ordination.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at flere beboere udtrykker mindre tilfredshed med kvaliteten af aftensmåltidet, som beskrives som værende for ensformigt og moderne. Tilsynet bemærker endvidere, at tre af beboerne har deltaget i madmøder med køkkenet, og her givet deres mening til kende, men at de er i tvivl om effekten heraf.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der rettes en ledelsesmæssig opmærksomhed på beboernes oplevelser i forhold til madens kvalitet og beboernes oplevelser af deres deltagelse på møder om maden.</p>

## 3. DATAGRUNDLAG

### 3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	<p>Plejhjemmet har haft et stort udbrud af COVID-19 omkring julen 2021. Det er ledelsens oplevelse, at medarbejderne håndterede situationen på en meget engageret og ansvarlig måde.</p> <p>I forhold til tilsynets anbefalinger, givet ved tilsynet i 2021, er disse taget op på et husmøde for alle medarbejderne, og der er udarbejdet handleplan for indsatserne. Plejhjemmet fik anbefalinger i relation til måltidet, ureflekteret handskebrug, renholdelse af hjælpemidler og beboernes oplevelse af kontinuitet.</p> <p>I forhold til tilsynets anbefalinger omkring måltiderne er der arbejdet med at give beboerne større valgfrihed i forhold til maden. Dagen før dette års tilsyn er det aftalt, at maden fremadrettet bliver præsenteret i fade og skåle, hvor beboerne kan se maden og selv kan vælge, hvor meget de vil have. Endvidere er det aftalt, at der skal være ro omkring måltidet, og der er arbejdet med værtsrollen. Hertil er det i en afdeling afprøvet, at medarbejderen, der sidder med ved bordet, indtager et pædagogisk måltid, og der er gode erfaringer med indsatsen. Ledelsen oplyser, at der er scoret lavt i BRUS (brugerundersøgelser) i forhold til maden. Der er plan for at arbejde individuelt i alle teams med madområdet.</p> <p>Ledelsen beskriver, at det er italesat i afdelingerne, at unødvendigt handskebrug kan skabe en uhensigtsmæssig afstand til beboerne.</p> <p>I forhold til renholdelse af hjælpemidler er det aftalt, at dagvagten rengør beboernes hjælpemidler på badedage, og at aftenvagten er opmærksom på puden i kørestolen. Plejhjemmet har netop indgået et samarbejde med kriminalforsorgen, så borgere i samfundstjeneste kommer til at bidrage med renholdelse af hjælpemidler, hvilket ledelsen ser frem til.</p> <p>Vedrørende beboernes oplevelse af manglende kontinuitet oplyses det, at der er fokus på at sikre kontinuitet i videst muligt omfang, særligt hos de beboere, der ikke kan rumme for mange stimuli. Det sikres endvidere, at afløsere er oplært i Cura, så de kan orientere sig i besøgsplanen.</p> <p>Ledelsen har fokus på rekruttering og fastholdelse, men ledelsen oplever, at der har været et stort flow af afløsere. Pt. har plejhjemmet fem vakante stillinger, og der søges primært social- og sundhedsassistenter. Ledelsen oplever, at det er svært at rekruttere nattevagter, da der ikke kan tilbydes 7-7 stillinger på grund af de gældende retningslinjer, hvilket kandidaterne ofte efterspørger.</p> <p>Ledelsen er opmærksomme på at sikre en god introduktion og at være fleksible i forhold til, at afløsere kan tilknyttes de afdelinger, hvor de trives bedst.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>I kvalitetsarbejdet har der været skærpet fokus på hygiejne, grundet COVID-19. Endvidere udføres audit på medicin håndtering med fast kadence, hvor særligt manglende medicinering eller kvittering for administration udgør de indberettede utilsigtede hændelser (UTH). Der arbejdes pt. med PDSA-metoden i aftenvagten for at skabe læring, og der er indført 'Safety-cross-skema' (sikkerhedstjek) på tværs af dag- og aftenvagten. Ledelsen oplever, at det skaber læring og understøtter årsagsanalysen.</p>



	<p>Dokumentationsindsatsen er et løbende fokusområde i kvalitetsarbejdet, og her beskriver ledelsen fokus på auditering og sidemandsoplæring. Kvalitets- og udviklings-sygeplejersken og afdelingslederne udfører audit og involverer herefter social- og sundhedsassistenterne.</p> <p>Ledelsen oplever, at det primære forbedringsområde relaterer sig til sikring af opfølgingsdatoer.</p> <p>Ydermere er der fokus på 'faglig ledelse' på plejehjemmet, herunder styrkelse af medarbejdernes oplevelse af handlemuligheder. Dette understøtter ønsket om, at medarbejderne selvstændigt kan varetage forbedringsarbejdet og kvalitetstavlemøderne i samarbejde med udviklings-sygeplejersken.</p> <p>Triagering indgår også som en naturlig del af kvalitetsarbejdet som led i tidlig opsporing og forebyggelse af indlæggelser.</p> <p>Ledelsen beskriver, at de forskellige teams har udvalgt forskellige faglige emner eller udfordringer, som de arbejder med ud fra PDSA-metoden. Eksempelvis arbejder et team med beboernes vægt og vejning af beboerne.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at der er arbejdet målrettet med opfølgning på anbefalingerne fra 2021-tilsynet, og at plejehjemmet arbejder med relevante fokusemner i kvalitetsarbejdet.	

<b>Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde</b>	
Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Kvalitetsarbejdet er organiseret med en forstander, tre afdelingsledere, en afdelingsleder for aftenvagten og en kvalitets- og udviklings-sygeplejerske. Pt. mangler der en basissygeplejerske. Terapeuter kommer fra Sundhedshuset to gange ugentligt.</p> <p>Der holdes triageringsmøder mindst to gange ugentligt, og aftenvagten deltager mindst en af dagene. Hver tredje uge er der tværfaglig deltagelse af terapeuterne.</p> <p>Hvert team og afdelingsleder afholder kvalitetstavlemøder hver tredje uge, og der er løbende opmærksomhed herpå, særligt i forbindelse med UTH-arbejdet. Tavlerne er synlige på personalekontorerne.</p> <p>Endvidere afholdes der kvalitetsmøder hver tredje uge. Her gennemgår kvalitets- og udviklings-sygeplejersken data fra indberettede UTH, og der tales om emner til kvalitetsarbejdet. Hvis der har været særlige udfordringer, foretages der hændelsesanalyse.</p> <p>I demensarbejdet er der fokus på demenstrriage og BPSD-konferencer (vurdering af adfærdsmæssige og psykiske symptomer ved demens), som er lagt i faste rul, henholdsvis hver tredje og sjette uge.</p> <p>Ledelsen fortæller, at de afholder adskilte ledermøder og faglige ledermøder for at sikre, at udfordringer med driften ikke overtager det faglige fokus.</p> <p>Som led i den palliative indsats er der indført palliationsundervisning for alle medarbejdere i samarbejde med plejehjemslægen og kvalitets- og udviklings-sygeplejersken. Temaet er drøftet på et beboer-pårørendemøde, så beboerne også har kunnet bidrage med forslag hertil.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmets organisering understøtter det systematiske kvalitetsarbejde.	

Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?	
Emne	Data
Hvad synes I, tilsynet skal lægge særligt mærke til?	Ledelsen har ingen særlige ønsker hertil.

### 3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af morgenplejen:</u> Medarbejderen ringer på døren, og hilser venligt på beboeren, der tiltales ved fornavn. Beboeren og medarbejderen har god kemi, og der grines meget undervejs. Medarbejderen og beboeren taler om relevante hverdagsemner, der er af betydning for beboeren, og medarbejderen udviser en respektfuld adfærd.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u> Fem beboere sidder omkring frokostbordet, der er dækket med service, servietter, blomster, elektriske bloklys, salt/peber og vand i kander. En medarbejder går til og fra bordet. Medarbejderen giver en beboer medicin, og ser medicinen indtaget. Medarbejderen fortæller beboerne, at man lige venter på den sidste beboer, inden måltidet kan starte. Da den sidste beboer ankommer til spisestuen med støtte fra en medarbejder, modtages beboeren med en venlig hilsen af medarbejderen i spisestuen. Medarbejderen, der serverer, præsenterer de tre slags smørrebrød, der sættes på bordet på hvert sit fad. Medarbejderen nævner både pålægstypen og al den pynt, der er på hvert stykke. To medarbejdere deltager i måltidet, og begge medarbejdere nøder beboerne til at tage et ekstra stykke mad. Det lykkes den ene medarbejder at motivere en beboer til at spise et stykke mad mere. Medarbejderne spørger ind til beboernes tilfredshed med smørrebrødets art og smag. Medarbejderne understøtter ikke generel samtale, og da en beboer fortæller om, hvordan beboeren spiste meget sild under krigen, følger medarbejderen ikke op på emnet. Medarbejderne taler med beboerne om maden ved at spørge, om det smager, og om beboerne ønsker mere. Tilsynet bemærker positivt, at en medarbejder siger velbekomme og afslutter måltidet.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p><u>Observationsstudie af morgenplejen:</u> Beboeren spørges ind til ønsker for tøjvalg, og inddrages løbende relevant i plejeforløbet. Beboeren ønsker, at medarbejderen hjælper hende med at sætte håret, og ønsket imødekommes. Beboeren fortæller, at hun ikke ønsker at få børstet sine tænder, før hun har spist morgenmad, og medarbejderen anerkender beboerens ønske.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u> Flere beboere giver hurtigt til kende, hvilken slags smørrebrød de ønsker. Medarbejderne opmuntrer nogle beboere til at tage et aktivt valg.</p>

	En beboer ønsker flere stykker af den samme type smørrebrød, og spørger medarbejderen, om dette er muligt, hvilket medarbejderen bekræfter. Beboeren får med det samme et ekstra stykke smørrebrød på tallerkenen.
Rehabilitering	<p><u>Observationsstudie af morgenplejen:</u> Medarbejderen guider beboeren ved vendinger i sengen, og beboeren motiveres til at løfte sine ben, når hun skal have støttestrømper på. Medarbejderen står afventende, mens beboeren sætter sig op på sengekanten, selv om det foregår med let besvær for beboeren. Beboeren forflyttes med let støtte over i kørestolen. Medarbejderen gør en trøje klar til beboeren, som beboeren herefter selv ifører sig.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u> Beboerne sender en kande vand rundt imellem sig. Kanden er meget tung, og beboerne bemærker dette - kanden kan indeholde mere end en liter. De beboere, der kan, tager selv smørrebrød med en smørrebrødsspade. De øvrige beboere får hjælp, og en enkelt beboer skal have hjælp til at skære maden ud. Medarbejderne er tålmodige, og tilpasser hjælpen til den enkelte beboer.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>	
Tilsynet vurderer, at der under observationsstudierne foregår en venlig og respektfuld kommunikation og adfærd, hvor beboernes autonomi respekteres. Dog vurderer tilsynet, at en medarbejder ikke understøtter dialog ved frokostmåltidet. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en rehabiliterende tilgang, hvor beboerne gives mulighed for at anvende deres ressourcer, svarende til deres funktionsniveau.	

<b>Mål 2: Arbejdsgange</b>	
Emne	Data
Organisering af arbejdet	<p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Medarbejderen starter med at gøre alle remedier klar, der skal anvendes i plejen. Medarbejderen udfører plejen i et tempo, der er tilpasset beboeren. Der forekommer ingen unødige forstyrrelser undervejs.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u> Arbejdet er organiseret, så måltidet forløber roligt og uden afbrydelser. Alt, hvad der er behov for, står på frokostbordet, så der er ikke behov for, at medarbejderne rejser sig. Medarbejderne udfylder deres roller som værter på en faglig relevant måde, og de har placeret sig hensigtsmæssigt i forhold til de beboere, der har behov for støtte. Da måltidet er gået i gang, er der ingen forstyrrelser undervejs. Medarbejderne sidder roligt ned under måltidet. Medarbejderne er ikke helt enige i, hvornår måltidet skal afsluttes. Den ene medarbejder siger, at nogle beboere er færdige med måltidet, og at man kan sætte kaffe over. Tilsynet bemærker positivt, at den anden medarbejder fastholder, at alle ikke er færdige med at spise, og at man kan vente lidt med at sætte kaffen over.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne i begge observationsstudier har tilrettelagt arbejdet hensigtsmæssigt, så de nødvendige hjælperedskaber er til rådighed, og der ikke forekommer unødige afbrydelser. Det er tilsynets vurdering, at en medarbejder under frokostmåltidet udviser stor forståelse for værtsrollen og understøtter 'Det gode Måltid'.	

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	<p><u>Observationsstudie af morgenplejen:</u> Medarbejderen foretager praktiske opgaver, såsom sengeredning og oprydning af boligen, efter at beboeren er hjulpet færdig, og har fået serveret morgenmad.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid</u> Ikke aktuelt.</p>
Personlig støtte og pleje	<p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Beboeren har fået udført nedre personlig pleje inden tilsynets ankomst. Plejen indledes med, at medarbejderen ifører sig plastforklæde og følger gældende retningslinjer i forhold til at sikre korrekt håndhygiejne, herunder handskebrug. Medarbejderen kører sengen op i korrekt arbejdshøjde og hjælper beboeren med nedre påklædning, støttestrømper og sko, mens beboeren ligger i sengen. Beboeren forflytter sig med let støtte over i kørestolen og kører ud til toilettet. Beboeren får hjælp til at sætte hår. Beboeren fortæller, at hun gerne vil køres ud i fællesstuen, hvor hun skal mødes med en medbeboer. Medarbejderen foretager korrekt håndhygiejne og hjælper beboeren ud i fællesstuen. Medarbejderen fortæller, at beboeren har fået udleveret sin morgenmedicin inden morgenplejen, da beboeren er kendt med smerter i bevægeapparatet, og virkningen af medicinen gerne skulle træde i kraft, inden hun hjælpes op.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid</u> Medarbejderne tilpasser hjælpen til den enkelte beboer, og de tilbyder hjælpen på en faglig korrekt måde.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at den faglige indsats under begge observationsstudier udføres på korrekt vis efter relevante faglige retningslinjer og med udgangspunkt i beboernes behov.	

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>På alle afdelinger er der et køkken, hvortil der er en fællesstue. Denne er indrettet lidt forskelligt fra afdeling til afdeling, men indeholder spisebord, sofa, lænestol og fjernsyn. Plejehjemmets afdelinger er ikke så store, men der er sat stole frem på fællesarealer, så man kan hvile på vejen frem og tilbage til de fælles opholdsstuer</p> <p>Tilsynet observerer, at alle afdelingerne har et tydeligt tema i indretningen af fællesarealerne, som fx Royalt tema og Strandtema. Der er udsigt til plejehjemmets gårdhave fra alle afdelingerne.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne banker på døren, før de går ind i beboernes boliger, og de hilser venligt på beboerne på fællesarealerne. Alle medarbejdere er ligeledes opmærksomme på gæster på fællesarealerne, og der hilses venligt og imødekommende.</p> <p>Fra morgenstunden ses flere beboere samlet i fællesstuen, hvor de indtager deres morgenmad, eller er i dialog med medarbejderne.</p>

	I en afdeling observeres det, at der i køkkenet er ophængt en arbejdsplan for medarbejdere i aftenvagten, der indeholder personfølsomme oplysninger om beboerne.
Sociale aktiviteter	<p>Tilsynet observerer, at en større gruppe beboere samles til morgenens aktivitet, som er musik og sang. Der er en duft af hjemmebag, og tilsynet informeres om, at der er ved at blive bagt småkager til eftermiddagskaffen.</p> <p>På en afdeling sidder to beboere i opholdsstuen, og en medarbejder spiller høj musik for beboerne - beboerne er aktivt med omkring musikken og smiler stort. Der er en god stemning.</p> <p>I en anden afdeling sidder en beboer og venter på en medbeboer. Morgenmaden er gjort klar og er anrettet på bordet. Kort efter ankommer medbeboeren, og der foregår en hyggelig snak om dagens aktiviteter, som er 'gymnastik og hygge' samt 'sang og musik'. Beboerne taler i positive vendinger om aktivitetsmedarbejderne, og de ser særligt frem til dagens musikindslag. I husavisen fremgår en aktivitetsoversigt, ligesom der i en afdeling ses en tavle, hvor opslag om aktiviteterne fremgår.</p> <p>I en anden afdeling bemærkes det, at en medarbejder sidder sammen med en kognitivt svækket beboer. Beboeren støttes til indtagelse af morgenmaden, og medarbejderen holder beboeren i hånden og spørger ind til maden.</p> <p>I formiddagstimerne synger en medarbejder med beboerne, og der er stor tilslutning til dette.</p> <p>I eftermiddagstimerne observerer tilsynet en stor tilslutning til aktiviteten 'sang og musik', hvor beboerne kan ønske den musik, de gerne vil have, at medarbejderen skal spille for dem. Beboerne synger med, og der serveres kaffe og småkager. Beboerne ser ud til at nyde aktiviteten.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne udviser en respektfuld, venlig og imødekommende kommunikation og adfærd på fællesarealerne over for både beboere og udefrakommende gæster. Dog vurderer tilsynet, at en seddel med personfølsomme oplysninger ikke er forsvarligt opbevaret.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har et varieret tilbud om aktiviteter, og at der på tilsynsdagen ses flere eksempler på social intervention.</p>	

### 3.3 INTERVIEW MED BORGERE

<b>Mål 1: At borgeren kan leve det liv, som han/hun ønsker</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Livskvalitet og tryghed	<p>Beboeren giver alle udtryk for at opleve tryghed og livskvalitet ved at bo på plejehjemmet. En beboer nævner, at det at flytte på plejehjem er bedre end forventet.</p> <p>Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Jeg kan ikke have det bedre - der er omsorgsfuldt personale, og jeg har en dejlig bolig med fantastisk udsigt".</i></li> <li>• <i>"Det tog mig et halvt år at falde til, men nu er jeg glad".</i></li> <li>• <i>"Jeg er glad for at være her - her er de fleste søde og rare".</i></li> </ul> <p>En beboer oplever, at nogle nattevagter ikke overholder beboerens venderegime. Beboeren oplyser kun at være vendt en gang natten forud for tilsynsdagen, mod de planlagte to gange. Beboeren har sagt det til afdelingslederen.</p>

	<p>Beboeren oplyser til tilsynet, at en navngiven medarbejder ikke finder, at det er nødvendigt, at beboeren vendes, og derfor vender medarbejderen ikke beboeren. Afdelingslederen oplyser til tilsynet, at beboeren har ret i, at vendingen om natten har været glemt. Afdelingslederen har taget sig af situationen, og nævner, at den navngivne medarbejder er en afløser.</p>
Selvbestemmelse	<p>Syv beboere giver udtryk for generelt at opleve selvbestemmelse og medindflydelse på deres hverdag. Beboerne beskriver, at medarbejderne respekterer deres privatliv. En beboer kan ikke svare relevant, grundet kognitiv svækkelse.</p> <p>En beboer beskriver, hvordan hun ofte tager på familiebesøg, og glædes ved, at dette er muligt.</p> <p>Beboerne udtaler eksempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Der er nogen ting, man skal overholde - fx spisetiderne, men ellers så har vi det helt frit"</i>.</li> <li>• <i>"Det respekteres, at jeg gerne vil være mig selv"</i>.</li> </ul> <p>En anden beboer har oplevet, at medarbejderne talte med beboerens familie om at foretage indkøb, uden beboerens vidende, og beboeren beskriver ærgerlighed herved. Beboeren nævner dog, at det kun drejede sig om nogle få toiletartikler, og at hun efterfølgende selv har talt med sin kontaktperson herom.</p> <p>En tredje beboer oplyser, at medarbejderne siger, at beboeren skal blive liggende i sengen over middag for at aflaste beboerens hud. Beboeren er lidt ked af situationen, men anerkender i samtalen med tilsynet, at det er for at forebygge tryksår.</p>
Livets afslutning	<p>Seks beboerne oplyser, at de ikke har talt med medarbejderne omkring ønsker til livets afslutning. Tre af beboerne giver udtryk for, at de heller ikke ønsker dette, og ikke finder behov herfor, men de mener i stedet, at familien må tage stilling, når det kommer dertil. En beboer har talt med afdelingslederen om praktiske ønsker forbundet med den sidste tid. Afdelingslederen oplyser tilsynet om, at beboeren ikke bryder sig om at samtale om den sidste tid, medmindre der er tale om praktiske foranstaltninger. En beboer siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Det må være sygeplejerskens opgave at tage sig af det"</i>.</li> </ul> <p>En beboer har dagens forinden tilsynet haft drøftet emnet på et beboer-pårørendemøde, da hun mener, at samtaler vedrørende livets afslutning er for tabuiseret på plejehjemmet. Beboeren ser frem til, hvad der kommer ud af drøftelsen. Beboeren siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Jeg synes det er lidt tosset, at vi ikke må få at vide, hvis vores naboer er gået bort, grundet tavshedspligten - så kan vi bekymre os uden grund... De behøver jo ikke fortælle, hvordan det er sket"</i>.</li> </ul> <p>Ledelsen fortæller, at de blandt andet på baggrund af drøftelserne fra gårsdagens møde er ved at se på, hvilke ritualer der vil give mening på plejehjemmet i forbindelse med livets afslutning.</p>

### Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tryghed, livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen på plejehjemmet.

Tilsynet vurderer, at en beboer oplever, at aftaler vedrørende beboers venderegime ikke overholdes af alle medarbejdere. Det er tilsynets vurdering, at afdelingslederen har reageret herpå.

Tilsynet vurderer, at størstedelen af beboerne ikke har talt med medarbejderne om ønsker til livets afslutning, og at flere beboere udtrykker ikke at have behov herfor. Det er tilsynets vurdering, at en beboer glæder sig over, at emnet er drøftet på et møde.

Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov	
Emne	Data
Pleje og støtte	<p>Beboerne beskriver, at de får den hjælp til personlig pleje, som de har behov for, og at de anvender deres ressourcer i størst muligt omfang. En beboer beskriver, hvordan medarbejderne guider beboeren til at vaske sig ved at tilbyde beboeren en vaskeklud med sæbe på. En anden beboer beskriver, at hjælpen foregår lidt forskelligt. Nogle medarbejdere vasker beboerens ansigt, mens andre lader beboeren udføre opgaven selv.</p> <p>Flere af beboerne beskriver, at de udfører store dele af plejen selv, og kun får hjælp til bad. Beboerne beskriver medarbejderne som lyttende og imødekommende over for deres ønsker.</p> <p>En beboer fortæller, at <i>"De (medarbejderne) er også interesserede i, at det foregår på en god måde"</i>.</p> <p>Beboerne oplever generelt at få deres medicin til tiden.</p> <p>En beboer oplever dog, at medicinen ikke gives rettidigt, og de nævner flere eksempler på, at medicin og viskøse øjendråber ikke gives på det fastsatte tidspunkt og til tider administreres med for kort interval.</p> <p>Tilsynet følger op med afdelingslederen, der tjekker op i medicinmodulet i Cura. Her understøttes beboerens udsagn, da der ses flere eksempler på, at der ikke er kvitteret tidstro med ordinationstidspunkterne, eller at kvitteringen for medicinadministrationen er foretaget med forkortet tidsinterval, eksempelvis på to timer i stedet for fem. På en fysisk tavle på personalekontoret fremgår det endvidere af afdelingens forbedringsindsats med 'Safety-cross'-skema, at der er noteret flere dage med 'manglende medicingivning/kvittering'.</p> <p>Ved behov for at klage, beskriver beboerne, at de vil klage til lederen eller på kontoret. Flere af beboerne nævner, at de ikke har noget at klage over.</p>
Observation	<p>Alle beboerne er veltilpasse og soignerede, svarende til deres levestil. Hos fem beboere ses boliger og hjælpemidler ryddelige og renholdte, mens de hos tre beboere ikke fremstår tilstrækkeligt rengjorte. Hos en af beboerne ses, at beboerens PC og stuebord er snavset. Hos en anden beboer observeres det, at gardinerne kun hænger i få hægter, og derved fremstår boligen mindre hjemlig. På beboerens gulv forefindes madrester. Tilsynet oplyses om, at der er daglig rengøring af beboerens bolig.</p>
Kontinuitet i støtten	<p>Beboerne oplever generelt kontinuitet, og de beskriver kendskab til flere af de faste medarbejdere. Fire af beboerne giver udtryk for at have en fast kontaktperson. Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Jeg kender hver og en"</i>.</li> <li>• <i>"Normalt er det de samme medarbejdere, der kommer, men under COVID-19 har der været mange forskellige, og så måtte jeg lige forklare, hvordan det skulle gøres"</i>.</li> </ul> <p>Sidstnævnte beboer problematiserer ikke, at der kom forskellige medarbejdere.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne oplever at få den hjælp til personlig pleje, som de har behov for, og at de anvender deres ressourcer i størst muligt omfang. Det vurderes dog, at en beboer ikke konsekvent får udleveret sin medicin rettidigt, og at beboeren oplever, at medicinadministrationen jævnligt finder sted med meget korte intervaller.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres levemåde, dog vurderes det, at beboernes boliger og hjælpemidler i tre tilfælde ikke er tilstrækkeligt rengjorte.</p>	

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever kontinuitet i plejen, og at de har kendskab til flere af de faste medarbejdere.

Mål 3: Kontakt	
Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Beboerne oplever, at der er en venlig og respektfuld omgangstone og adfærd på plejehjemmet. Flere af beboerne beskriver, at medarbejderne er venlige og imødekommende, og at de respekterer beboernes privatliv og personlige grænser.</p> <p>Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"De er så søde - jeg er aldrig blevet skuffet, når jeg har henvendt mig".</i></li> <li>• <i>"Jeg har et godt forhold til dem".</i></li> </ul> <p>I forhold til tilbuddet om aktiviteter og samvær beskriver beboerne, at der er et meget varieret udvalg af aktiviteter, som de anvender efter lyst og evne. Flere beboere nævner lykkehjulet, sang og musik, gymnastik og bankospil, som aktiviteter de særligt finder tilfredshed ved. En beboer går også til fysioterapi. Beboerne finder information om tilbuddene via en tavle, i husavisen eller via medarbejderne. Fire af beboerne nyder deres eget selskab, eller får deres sociale behov dækket af familie og venner eller på et dagcenter, og de deltager derfor sjældent i aktiviteter på plejehjemmet. Beboerne oplever, at deres ønsker respekteres.</p> <p>Beboerne siger fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Jeg er lidt af en solitaire - jeg elsker mit eget selskab".</i></li> <li>• <i>"Der er også en madklub, hvor vi selv skal smøge skåneærmerne op".</i></li> <li>• <i>"Der er faktisk noget hver dag. Der er sang, bankospil og andre spil, som lykkehjulet, og der har været teater - der bliver gjort meget".</i></li> </ul>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne oplever en venlig og respektfuld omgangstone og adfærd på plejehjemmet, samt at deres privatliv respekteres. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever et varieret aktivitetsudvalg, som de anvender i det omfang, de hver især ønsker.</p>	

Mål 4: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner	
Emne	Data
Overgange	<p>Tre beboere har erfaringer med overgangen mellem hospital og plejehjem i forbindelse med ambulante undersøgelser. Beboerne beskriver, at medarbejderne har sørget for transporten, og to af beboerne nævner at være blevet ledsaget af en pårørende eller medarbejder. En beboer har oplevet, at hospitalet ikke havde kontaktet medarbejderne og informeret om beboers forventede ankomst retur, hvilket betød, at medarbejderne ikke var parate til at tage imod hende ved hjemkomsten. Ledelsen oplyser efterfølgende, at plejehjemmet ikke informeres om tidspunktet for beboernes hjemtransport, når der er tale om ambulante besøg.</p> <p>Beboerne oplever, at medarbejderne er informerede om det, der er sket på hospitalet, og at de har et godt samarbejde med plejehjemslægen. Flere beboere beskriver kendskab til den ugentlige stuegang.</p> <p>En beboer siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Hvis jeg skal tale med lægen, så kommer de med ham".</i></li> </ul>



	<p>Beboerne oplever, at medarbejderne taler sammen om deres forløb, og en beboer siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Især er der et par stykker, der følger mig... De er fantastiske og sørger for alt og taler sammen"</i></li> </ul>
--	--

### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at tre af beboerne har erfaringer med overgange mellem hospital og plejehjem, og de beskriver tilfredshed herved. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever et godt samarbejde mellem medarbejderne og hospitalet/lægen samt internt på plejehjemmet.

### Mål 5: Mad og måltider

Emne	Data
Mad og måltider	<p>Beboerne har forskellige oplevelser af madens kvalitet. Tre af beboerne udtrykker tilfredshed med maden, mens fem beboere er mindre tilfede. Særligt aftensmåltidet beskrives som værende for ensformigt og moderne, mens flere af beboerne udtrykker tilfredshed med morgenmaden og frokostmåltidet. Flere af beboerne savner de mere gammeldags retter med sovs og kartofler. Tre beboere nævner, at der har været holdt madmøder med køkkenet, men at de er i tvivl om effekten heraf.</p> <p>Beboerne kommer med følgende udsagn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Det er institutionsmad, som kommer fra Sølund og ikke D'Angleterre, så det er jo begrænset, hvad man kan tillade sig at forvente"</i>.</li> <li>• <i>"Den varme mad er kedelig og ensformig"</i>.</li> <li>• <i>"Jeg kan lide alting, både forret og efterret - det er nemt"</i>.</li> </ul> <p>En beboer beskriver at have klaget over den varme mad, og beboeren nævner, at der har været møde med forstanderen og de andre beboere, hvilket hjalp kortvarigt. Beboeren ser sig nødsaget til at supplere ved at handle ind i supermarkedet. Flere af beboerne nævner, at de orienterer sig om dagens ret gennem menuplanen i husavisen.</p> <p>Fem af beboerne spiser i egen bolig, efter eget ønske. De tre andre spiser i fællesstuen, og de beskriver, at stemningen er god og hyggelig. En beboer nævner, at hun er tilbudt at indtage sin aftensmad på en anden etage, end den hun bor på, da der er flere ligesindede beboere, hvilket beboeren glædes ved. Beboeren nævner endvidere, at medarbejderne sidder med ved bordet og hjælper de beboere, der har behov for støtte på en professionel og ordentlig måde,</p>

### Tilsynets samlede vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at beboerne har forskellige opfattelser af madens kvalitet. Flere af beboerne udtrykker mindre tilfredshed med særligt kvaliteten og variationen af aftensmåltidet.

Tilsynet vurderer, at tre beboere har deltaget i madmøder med køkkenet, og at beboerne er i tvivl om effekten heraf.

Tilsynet vurderer, at de beboere, der spiser i fællesstuen, oplever, at stemningen er god og hyggelig.

### 3.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne oplever, at der i kvalitetsarbejdet er fokus på at forebygge indlæggelser med lungebetændelse, urinvejsinfektion og fald. Hertil beskriver medarbejderne et fokus på fx mobilisering, hygiejne, at træne beboernes lungefunktion, at udføre TOBS, mundpleje, dysfagi-udredning, ernæring og faldforbyggende tiltag. Medarbejderne oplever, at arbejdet med triagering understøtter den forebyggende indsats.</p> <p>Endvidere beskrives der fokus på den palliative indsats, både tværgående og afdelingsvis, hvor der foregår løbende refleksion omkring aktuelle palliative forløb. Herunder nævnes opmærksomhed på fx hjælpemidler, vågetjeneste og ernæring.</p> <p>Medarbejderne nævner, at arbejdet med utilsigtede hændelser, særligt på medicinområdet, også er et højt prioriteret emne i kvalitetsarbejdet. Der er indført 'Safety-cross'-skema, og dag-/aftenvagter er ansvarlige for at følge op på modsatte vagtlags medicinadministration og indberette UTH ved fejl. Endvidere udføres der medicinaudits på tværs af afdelinger, og kvalitets- og udviklingssygeplejersken gennemgår data herfra og præsenterer det på kvalitetstavlemøder. Medarbejderne har mulighed for selv at bidrage med emner til kvalitetsarbejdet, og de anvender forbedringsmodellen som værktøj til at gå i dybden med de udvalgte emner gennem mindre PDSA-afprøvninger. Emnerne fremgår synligt på tavlen, så alle har kendskab til aktuelle fokusområder. Medarbejderne oplever anerkendelse ved at kunne påvirke kvalitetsarbejdet i en ønsket retning.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for aktuelle emner i kvalitetsarbejdet.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne beskriver, at det i kommunikationen med beboerne er vigtigt at have fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relationen og relationskabelse.</li> <li>• Tiltaleform - og at anvende en individuel tilgang.</li> <li>• Livshistorien, som anvendes aktivt til samtaler med de beboere, der har demens eller symptomer herpå.</li> <li>• At udvise respekt for beboerens hjem.</li> <li>• Ligeværdighed.</li> <li>• En åben og lyttende dialog - og ikke at anvende for lange sætninger.</li> <li>• En god tone.</li> <li>• Kropssprog og smilende adfærd.</li> <li>• Anerkendelse af beboeren som menneske.</li> </ul> <p>Medarbejderne beskriver, at en demensvejleder og demenskoordinator har holdt oplæg om kommunikation i relation til demensramte beboere.</p>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne sikrer sig medinddragelse af beboerne, og ved tilsagn hertil inddrages også de pårørende ved indflytningssamtalen. Her foretages forventningsafstemning, og der spørges ind til beboernes behov, vaner og rutiner, hvilket dokumenteres i beboernes besøgsplaner. Der følges op gennem løbende dialog med beboerne. Ved behov kan der indkaldes til opfølgende samtaler.</p>

	<p>Beboerne sikres endvidere medinddragelse gennem brugerråd og beboer-pårørenderåd.</p> <p>En aktivitetsmedarbejder er ansvarlig for anvendelsen af beboernes klippekort i samarbejde med medarbejderne. Medarbejderne beskriver, at klippekort anvendes til fx cykling, spille spil, manicure, gåture, musik og sang samt til at plante blomster. Medarbejderne laver en liste med beboernes ønsker, som gives til aktivitetsmedarbejderen, og der arrangeres både tværgående- og individuelle aktiviteter. Kontaktpersonen følger op på anvendelsen af klip, og registrerer disse i Cura.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne beskriver, at rehabilitering er at understøtte beboerne i at bevare deres funktioner og forebygge funktionstab. Medarbejderne beskriver opmærksomhed på at anvende beboernes ressourcer i videst muligt omfang, så de ikke mister finmotorikken. Fx ved at guide eller motivere beboerne til at være aktiv i plejen og have fokus på kun at yde kompenserende hjælp. Medarbejderne beskriver, at de triagerer beboerne, hvis de observerer beboere med et dalende funktionsniveau, så der kan sættes ind med en relevant indsats.</p>
Livets afslutning	<p>Medarbejderne beskriver, at beslutninger vedrørende genoplivning tages med lægen, som spørger beboeren ved stuegang. Oplysningerne er synlige i Cura og på e-tavlen. Medarbejderne beskriver, at de hos en beboer med uventet hjertestop, vil iværksætte hjertelungeredning og få en kollega til at undersøge, om der er taget stilling til genoplivning.</p> <p>Medarbejderne oplever, at det kan være svært at tale med beboerne om livets afslutning. De har haft faglig refleksion om, hvorledes de kan sikre en hensigtsmæssig arbejdsgang for at tage en sådan samtale.</p> <p>Medarbejderne har kendskab til en arbejdsgang vedrørende genoplivning og beskriver, at denne forefindes i en mappe på kontoret.</p>
Samarbejde	<p>Medarbejderne beskriver, at de kontakter hospitalet for at opnå kendskab til forløbsplanen og for at sikre, at de er ordentligt forberedte, inden en beboer udskrives. En sygeplejerske er så vidt muligt med inde over udskrivelserne, og i weekender kan de tilkalde hjælp fra hjemmeplejen ved behov for sparring.</p> <p>Det tværfaglige samarbejde sikres på faste triageringsmøder med terapeuterne hver 14. dag. Ved akut behov kontaktes terapeuterne via telefon eller mail. Aftaler og indsatser dokumenteres i Cura.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at det tværfaglige samarbejde bliver synligt for beboerne gennem den daglige dialog, hvor beboerne kan mærke, at medarbejderne har overblik over beboernes aftaler og planer med terapeuterne eller andre samarbejdspartnere. Medarbejderne beskriver opmærksomhed på at sikre løbende beboerinddragelse.</p>

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre en respektfuld kommunikation og beboernes autonomi.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende tilgang, og hvorledes det tværfaglige samarbejde er synligt for beboerne i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til, hvor der kan søges information om en beboers ønsker til genoplivning, og at medarbejderne har fokus på at sikre en god arbejdsgang for samtaler med beboerne i relation hertil.

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne beskriver følgende faktorer, som medvirkende til at skabe tryghed for beboerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At der ringes på døren, inden der trædes ind i en bolig.</li> <li>• At aftaler overholdes.</li> <li>• At medarbejderne er lyttende og informerer om, hvornår man kommer.</li> <li>• At nødkald udleveres.</li> <li>• At opbygge tillid.</li> <li>• At der er kontinuitet - blandt andet ved at anvende besøgsplanen.</li> </ul> <p>I relation til at skabe sikkerhed for beboerne redegør medarbejderne for fald-, brand- og tryksårsforebyggende tiltag, som fx fokus på fodtøj, hjælpemidler, sprinkleranlæg, rygeforklæde, vendeskemaer, trykaflastende hjælpemidler, hudpleje og tilstrækkelig ernæring. Medarbejderne beskriver, at det tværfaglige samarbejde med terapeuterne og Hjælpemiddelcentralen bidrager hertil.</p> <p>Vedrørende forebyggelse af smittespredning beskrives opmærksomhed på hygiejne og hygiejneaudit. Alle medarbejdere har taget e-learningkursus i hygiejne, og de har fokus på anvendelsen af værnemidler og god håndhygiejne.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre fagligt korrekt for, hvad der skal kontrolleres ved medicinadministration. Hertil beskrives fokus på, at hos de beboere, der får risikolægemidler, skal en sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent stå for hele medicinadministrationen og ikke kun dele af den.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for faktorer, der skaber tryghed og sikkerhed for beboerne, herunder hvordan gældende retningslinjer sikres ved medicinadministration.	

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Medarbejderne beskriver, at de forbereder remedier, inden plejen igangsættes, for at mindske risikoen for forstyrrelser. Endvidere tages telefonen ikke, hvis de er i gang med en plejeopgave, men i stedet ringes der tilbage efterfølgende. Medarbejderne oplever, at der kan være en del unødvendige opkald, men medarbejderne beskriver, at det ofte er interne opkald fra kolleger, der kan være forstyrrende. Medarbejderne har fokus på at minimere interne opkald til hinanden. Ledelsen nævner, at det er et prioriteret område i trivselsarbejdet, som de er ved at klarlægge omfanget af.</p> <p>Ved ændringer i en beboers helbredstilstand beskriver medarbejderne, at de udfører TOBS eller tilkalder en sygeplejerske, som bistår dem med den videre plan. Lægen kontaktes, hvis det skønnes nødvendigt.</p> <p>Observationer dokumenteres, og der udføres triagering, så opfølgning sikres.</p>

Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	Medarbejderne beskriver, at de dokumenterer tidstro på en tablet og ofte ude ved beboerne. I øjeblikket er der ved at blive etableret et stillerum på en etage til de dokumentationsopgaver, der kræver ro og koncentration. Medarbejderne føler sig fortrolige med dokumentationsarbejdet, men de kan søge hjælp og sparring ved superbruger i dokumentation eller hos kolleger eller leder. Medarbejderne nævner, at Cura-læringsteamet har været sat på pause under COVID-19, men at det er ved at blive genetableret.
Instrukser, vejledninger og procedurer	Medarbejderne beskriver, at de fremsøger gældende vejledninger og instrukser på KK-net eller i en fysisk instruksmappe i papirform. Medarbejderne nævner, at det er forstanderen, der sørger for, at mappen er opdateret med de aktuelle instrukser. Medarbejderne redegør for anvendelsen i hverdagen, som særligt er til at sikre sig viden om arbejdsgange, der anvendes sjældent, fx instruksen om 'bortgået beboer'. Medarbejderne anvender særligt VAR-portalen i elevarbejdet, så det sikres, at elever oplæres i aktuell og evidensbaseret viden. Endvidere nævnes, at der henvises til VAR i handlingsanvisninger.

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for arbejdsgange i relation til plejen og dokumentationsarbejdet samt ved ændringer i beboernes helbredstilstande. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har faglig forståelse for arbejdet med instrukser og VAR, og hvorledes redskaberne kan anvendes i hverdagens praksis.

#### Mål 5: Dokumentation

Emne	Data
Besøgsplan	Medarbejderne oplyser, at det er kontaktpersonen, der er ansvarlig for udarbejdelse og ajourføring af beboernes besøgsplaner. Medarbejderne nævner, at de ofte udfylder besøgsplanen i samråd med beboeren, så det sikres, at plejen udføres med udgangspunkt i beboerens ønsker og behov. Medarbejderne beskriver, at en besøgsplan skal være kort, præcis, individuel og handlevejledende beskrevet, og medarbejderne redegør med eksempler herpå for fx bad og ernæring. Medarbejderne har fokus på at udarbejde besøgsplaner efter en ens opbygning, herunder at henviser til aktuelle handlingsanvisninger.
Handlingsanvisninger	Medarbejderne oplyser, at der ved en aktuell problemstilling, eller ved en ydelse oprettet i relation til Sundhedsloven, skal være udarbejdet detaljerede handlingsanvisninger. Det er en social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske, der udarbejder disse. Vedrørende Serviceloven beskriver medarbejderne, at der fx er oprettet handlingsanvisninger på klippekort og ekstra rengøring.

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan besøgsplanen anvendes, som den er tiltænkt, og at de har kendskab til udarbejdelse og anvendelse af handlingsanvisninger.

<b>Mål 6: Observation fra tilsynet</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Evt. spørgsmål med udgangspunkt i de situationsbestemte observationer	Tilsynet drøfter beboernes oplevelser vedrørende den varme mad. Medarbejderne oplever, at nogle beboere er mindre tilfredse med den varme mad, men da den serveres om aftenen, har de ikke det fulde overblik over omfanget. Medarbejderne beskriver, at der er fokus på at sikre beboerne inddragelse via madmøder. Medarbejderne kan redegøre for deres roller i forbindelse med frokostmåltidet, og hvorledes de arbejder med at sikre 'Det Gode Måltid' for beboerne.
<b>Tilsynets samlede vurdering</b>	
Tilsynet har ikke foretaget vurdering heraf.	

## 4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

### 4.1 FORMÅL

I henhold til Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses.

Københavns Kommune har i "Tilsynskoncept 2022" fastlagt rammen for tilsynene og her præciseres det, at et væsentligt formål med de uanmeldte kommunale tilsyn er at understøtte og forbedre kvalitetsudviklingen i indsatserne. Der er derfor et stærkt fokus på læring og kvalitetsforbedring i tilsynene.

Indholdet i tilsynene skal afspejle de væsentlige punkter vedrørende kvaliteten i den leverede indsats.

Tilsynene skal belyse følgende spørgsmål:

1. Får borgerne den hjælp, de har behov for, inden for de gældende rammer?
2. Leveres hjælpen i den kvalitet, som relevant lovgivning, politiske beslutninger og vejledninger foreskriver?
3. Oplever borgerne, at de får hjælp og støtte, så de kan mestre deres egen hverdag?
4. Er der tilstrækkelig ledelsesmæssig og organisatorisk understøttelse?

Vurderingen af kvaliteten i den leverede indsats foretages ved de virtuelle tilsyn udelukkende på baggrund af interviews og gennemgang af sundhedsfaglig dokumentation.

### 4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er strukturet og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis interview med ledelse, gruppeinterview med medarbejdere, observationsstudie samt tilsynsbesøg hos borgerne. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager på plejehjemmet.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på den konkrete dataindsamling samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

### 4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering	
1 - Særdeles tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes.</li> <li>• Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.</li> </ul>
2 - Meget tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.</li> <li>• Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</li> </ul>
3 - Tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.</li> <li>• Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</li> </ul>
4 - Mindre tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe.</li> <li>• Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.</li> </ul>
5 - Ikke tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe.</li> <li>• Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen.</li> <li>• Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</li> </ul>

### 4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynene afholdes over 1-2 dage afhængigt af plejehjemmets størrelse. Ved tilsynets begyndelse aftales forløbet konkret med leder, så det tager størst muligt hensyn til såvel borgernes som medarbejdernes hverdag.

Uanmeldte tilsyn gennemføres efter de beskrevne principper i "Tilsynskoncept 2022". Tilsynet foretages primært i dagtimer. Tilsynet udvælger årligt 3 plejehjem, der skal modtage tilsyn i aftentimer eller på en lørdag.



Tilsynsbesøget afsluttes altid med, at ledelsen modtager en mundtlig tilbagemelding om tilsynsresultatet. Overleveringen af tilsynsresultaterne sker med fokus på læring, så enheden understøttes i aktivt at anvende tilsynsresultaterne i deres arbejde med kvalitet. For at sikre ensartethed i tilbagemelding af tilsynsresultatet foregår denne efter en særlig skabelon udarbejdet i et samarbejde mellem kommunen og BDO. Der henvises i øvrigt til drejebog for tilsyn på plejehjem i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune.

## 5. YDERLIGERE OPLYSNINGER

BDO er den største private leverandør af tilsyn på det danske marked. Som tilsynsførende i en kommune garanterer BDO et eksternt, uafhængigt og fagligt blik på den praksis, som udføres.

BDO har en stærk tilsynsgruppe, som organisatorisk og kundemæssigt er forankret i hele landet. BDO's tilsynskonsulenter er højt specialiserede inden for tilsyn; de har en sygepleje-, sundheds- eller terapeutfaglig baggrund, praksiserfaring, ledererfaring fra praksis og myndighed samt supplerende uddannelser ofte på kandidat- og masterniveau. De specialiserede kompetencer og den brede erfaring, som tilsynsgruppen har, anvendes også til løsning af andre typer af rådgivningsopgaver.

BDO fører tilsyn med ældreområdet, det specialiserede socialområde samt det specialiserede børn- og ungdoms- og ungeområde. Dertil fører vi tilsyn med sundhedsopgaver på tværs af områderne.

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

[tilsyn@suf.kk.dk](mailto:tilsyn@suf.kk.dk)

## 6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

BDO har ikke modtaget faktisk høringsvar inden for tidsfristen.

## OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.